

新农合述职报告(优质5篇)

报告是一种常见的书面形式，用于传达信息、分析问题和提出建议。它在各个领域都有广泛的应用，包括学术研究、商业管理、政府机构等。那么，报告到底怎么写才合适呢？下面是小编为大家带来的报告的范文模板，希望能够帮到你哟！

新农合述职报告篇一

年是忙碌、紧张和充满机遇的一年：是我院加强医院管理，提升服务质量最关键的一年。回顾这不平凡的一年，我院在各级政府和市卫生局的正确领导及高度重视下，在市新合管理中心的监督利指导下，全院职工及各村卫生室人员开拓进取、团结协作、积极努力，我院新合的各项工作健康稳定发展，现将一年来的工作总结如下：

一、认真执行国家政策，增强医院管理水平

暴露的问题及群众反(本文来自：)映的意见，我院认真总结分析，制定合理的处理意见。

三、积极实施国家基本药物零差价政策，推行门诊统筹工作有效开展。

村合作医疗工作的健康发展。共印制宣传单2万份，制作宣传版面期次，印刷宣传条幅余条，出去宣传车辆余次，行车0多公里，在全乡各村广泛进行了宣传。

为积极落实上级指示的关于实行门诊统筹的工作，我院首先在本院进行了培训和学习，并多次召开各村诊所的村医进行培训和学习，通过电脑培训课程，业务教育讲课等诸多形式，有效地提高了我院医技人员、专业技术人员和村医的业务水平，为顺利推行和实施门诊统筹工作典定了基础。累计开办各种培训班期，培训人员多人次。使不同文化层面的医疗工

作人员都能尽快掌握有关的业务技能，充分体现了乡镇卫生院的医疗卫生服务职能，为我镇的医疗卫生事业的发展起到了显著的作用。

病患者的及时用药。对住院患者我院严格把握住院病种及入院资质，认真审核患者身份，要求主管医师及患者签定入院告知书，核管员不定时查房，值班医师及护士认真填写查房记录并签字，责任到人，严格执行河南省物价收费标准，以最大的限度降低患者的住院费用，合理用药，不重复辅助检查，不套取住院患者的药品，对出院患者做到当日直补，不以任何条件克扣患者补偿基金。

五、加强村室诊所建设，完善和健全三级医疗卫生体制一年来，我院积极落实上级有关村室建设工作的政策和制度，配合财政及时下发了万元的村室建设项目专项资金和各类医疗器材、物资用品。今年元至九月总计报销村室村医小额补助款.元，保证了村民个人门诊医疗费用及时准确享受报销服务。体现了农村合作医疗政策的方便优越性和卫生院优质服务的快捷和真诚，为促进新农合资金的完善落实和顺利筹资起到了保障的作用。

在村卫生室管理方面，严格要求“四室”分开，各项规章制度齐全，公示到位，要求做好门诊基金补偿及时，认真填写医疗本、登记表及处方，按时完成新合网下账，保证门诊基金安全健康运行。认真做好外伤调查工作，防止套取新合基金现象发生。我院组织开展了每月一次下乡入村例行检查考核工作，对村室诊所的医疗卫生等工作进行逐项考核评分，发现问题立即纠正，确保国家新农合政策落到实处。我院全力支持新合核管员的工作，严格要求其认真、准确、及时完成各项报表的审核上报工作，保障我院的经济利益。

以上是我院一年来的工作，虽然完成了年初制定的各项工作任务，但我们仍有很多不足之处。在今后的的工作中，我院将进一步加强医院管理，完善各项规章制度，改善医疗环境，

更新医疗设备，培养专业人才，提高医疗水平，时刻树立“以人为本、以病人为中心”的理念，大力宣传新农合的惠民政策，保障新农合基金的安全健康运行，以更加优质的服务，使参合农民真正享受到新农合的惠民政策。

大刘中心卫生院二〇一一年九月二十二日 第二篇：新农合自查报告 莲峰镇人民政府关于

对新型农村合作医疗工作情况的自查报告 县人教大教科文卫工委： 进一步加强新型农村合作医疗基金运行管理、规范定点医疗机构服务行为、提高补偿效益和加大监管力度等日常工作，切实把这项解决农民“因病致贫”和“看病贵、看病难”的重大举措和造福广大农民的大事抓紧、抓实、抓好，全力推进新型农村合作医疗工作在我镇健康、稳步、持续发展。根据《关于对永善县新型农村合作医疗工作情况进行调研的通知》（永人大办通年号），现将莲峰镇新农合工作自查情况报告如下：

一、年新农合工作相关基本情况

（一）、对《永善县年新型农村合作医疗实施办法》的贯彻落实情况1、加强合作医疗基金管理和使用。合作医疗基金按规定累计提取筹资总额的%后，%用于门诊补偿，%用于大病住院补偿，并严格按照新型农村合作医疗基金的使用范围进行报销减免。2、严格减免报销标准及程序。按照《永善县新型农村合作医疗实施办法》规定，严格执行现场门诊减免和住院补偿，对参合农民群众的医疗费用经严格审核后，按规定的比例给予报销，进行现场减免，严格按照比例报销。并对村医处方进行严格审核。

（二）、加强对乡村医务人员业务素质的提高。定期组织乡村医生到镇卫生院参加业务知识培训，或组织乡村医生参加县卫生局组织的相关业务知识的培训。（三）、年度的参合及减免报销情况。1、年莲峰镇参合资金情况为：实际收取参

合基金为元，财政垫资元，盖到县新合办资金总额为元。2、年莲峰镇1-6月减免报销总额为2.元。

（四）、年度的参合筹资情况。1、年度针对我镇外出人口多、外出时间长、外出人口涉及面较广的实际情况，镇党委政府采取“五包”“四谁”为主要措施，动员镇、村、组三级人员包保到户、到人，参加收款工作人员达2人。截止目前为止，除万和、和平、米田、文坛、松田五个村外，其余9个村均已达到%的参合率，全镇已参合人数合计为9人，参合资金合计0元，其中农民个人缴纳人数为5人，参合率已达%。2、莲峰镇自新型农村合作医疗工作启动以来，年财政垫资0元，年财政垫资0元，年财政垫资元，年财政垫资元，四年来财政垫资合计为元。

了三分之一，收款时直接联系不到的农户就占了外出人口总数的约五分之一。历年来我镇就有约人是无法联系和新农合政策无法宣传覆盖到的人群，所以每年财政垫资金额始终居高不下。今年新农合参合基金收缴工作启动以来，镇党委政府高度重视，参加收缴工作的镇、村、组人员（其中包括了卫生院4名医生、名村医、新农村建设指导员、大学生村官）共2名，是历年来力度最大的一次，镇党委政府的工作目标是今年我镇新农合基金收缴财政不再垫资一分钱。

（五）、对定点医疗机构的监督管理情况。1、由镇合监委牵头，镇合管站、卫生院抽调人员组成监督检查组定期不定期的对各村卫生室进行监督检查，发现违规操作现象的按相关规定马上给予处罚。2、合管站在审核各村卫生室报账过程中，加大对处方的审核力度，严防处方开取中存在的各种问题。

（六）、基层卫生业务用房建设和使用及医疗条件的改善情况。我镇村均已配备卫生室用房，其中在建未完工的有六井和后山村卫生室，但其中未使用的就有五个村的卫生室。村卫生室的医疗条件较差和医疗人员素质偏低已不能满足就医农民的要求，镇卫生院的医疗设施也不完备。

二、存在的问题及相关原因。

（一）、向群众筹资难，资金监管难。1、由于目前稳定的新型农村合作医疗缴费机制还没建立，我镇资金收取多数是在每年筹资时突击宣传，集中入户，难度大，工作成本较高，就与工作经费紧缺形成严重矛盾。目前，农民的自我保健和无助共济意识还不够高，在宣传发动的基础上贯彻自愿的原则向农民筹集资金相当困难。受农村经济体制、社会文化特点、农民价值观等因素影响，在相当长的时期内，新农合筹资工作任然具有相当大的难度。2、新农合监管机制不够完善，管理资金短缺和人员管理能力不足的问题日渐突出。我镇新合办无专项的办公经费，工作人员均由其它部门抽调人员组成开展工作，影响监管工作的质量和稳定性。

（二）、农民对报销手续繁、报销比例低不满意。1、许多村民反映报销手续太繁杂，报销拨款周期太长，进而对农民的参合意愿造成影响。如从莲峰官寨村到镇合管站报账和领取报销资金来回车费就需约元。特别是县外就医人员必须回本县报账，十分不便。2、部分农民反映报销起付点高，报销范围窄。尤其是转到县外医院的就医的，费用变高，报销比例反而变低。并且农民并不知道什么药能报，什么药不能报，医院也没解释清楚，导致农民在就医过程中并没享受到什么实惠，这部分农民就不想参保了，就加大了下年的参合基金收缴难度。

新型农村合作医疗的主要服务提供者，但就目前我镇的农业人口数和卫生室（院）现状仍然不能满足农民的需求。其主要原因就是医疗基础设施不足、陈旧、设备老化和技术人员匮乏，医疗机构人员业务素质偏低。

（四）、过度医疗也是新农合面临的大问题，医疗服务价格较高，农民得到的实惠就很有限。如本来门诊可以解决的问题却要住院、检查及昂贵的药费，这样一来各村就医的农民的伙食费、误工费及其他费用开支再加上虚高收费，最后报

账下来，有的农民仔细算过后反而觉得不划算。所以如果对医疗费用没有节制，解决不好过度医疗的问题，反而会形成一个恶性循环，严重阻碍着新型农村合作医疗的发展。

三、下步工作打算。

（一）、统一思想，提高认识，进一步强化宣传教育工作。我镇党委政府将继续把“新农合”当作一件为民办的好事，并且将体现在工作每个细节上。强化对新合办工作人员的业务和素质培训，减少农民报账中的一些繁琐程序，让农民最短时间内享受到实惠，防止出现农民新年入明年退的尴尬局面。

求。

（三）、加大监管力度，切实解决合作医疗的透明度和过度医疗问题。一是做到医疗过程的药品价格、信息公开化，确保农民的知情权，二是加大对卫生室（院）的全方位和多角度的监督管理，杜绝在资金使用上的不正之风，三是提高新合办工作人员的政治素质和工作水平，提高工作效率，四是加强医德医风建设，对农民做到合理检查、合理用药、合理治疗，提高农民的参合积极性。

莲峰镇人民政府 二〇一四年十月九日 第三篇：新农合自查报告

东湖街道社区卫生服务中心新型农村合作医疗 工作自查报告
县人民政府纠风办：

为进一步加强新型农村合作医疗基金运行管理、规范定点医疗机构服务行为、提高补偿效益和加大监管力度，根据（县纠风办年8号文件）《关于对部分财政涉农专项资金开展监督检查的通知》的要求，我中心于年6月日对辖区1个居委会、3个村卫生室、1个社区卫生服务站新型农村合作医疗开展自查，

现将自查情况报告如下：

一、基本情况

（一）、对《兴仁县年新型农村合作医疗实施办法》的贯彻落实情况：1、加强合作医疗基金管理和使用，严格按照新型农村合作医疗基金的使用范围进行报销减免。2、严格减免报销标准及程序。按照《兴仁县新型农村合作医疗实施办法》的规定，严格执行现场门诊减免和住院补偿，对参合农民群众的医疗费用经严格审核后，按规定的比例给予报销，进行现场减免，对村医处方进行严格审核。

（二）、提高乡村医务人员业务素质。定期组织乡村医生到街道社区卫生服务中心参加业务知识培训。

（三）、年月-年5月参合患者累计就诊及减免报销情况：截止年5月日参合患者累计就诊人次；累计统筹报销金额为.7元。

1（四）、对定点医疗机构的监督管理情况。1、由中心组成督导组不定期对辖区各村卫生室进行督导检查，发现违规操作现象的按相关规定给予处罚。2、中心加大各村卫生室报账资料的审核力度，严防利用开具处方套取新农合资金。

（五）督导情况。本次督导未发现套取新农合资金现象。二、存在的问题

（一）资金监管难。新农合监管机制不够完善，管理资金短缺和人员严重匮乏，一人多职，影响监管工作的质量和稳定性。

（二）新农合报销手续繁琐。许多村民反映报销手续太繁杂，报销拨款周期太长，进而对农民的参合意愿造成影响。

（三）医疗服务过程中存在医疗基础设施和医务人员不足、业务素质偏低等问题，现有的卫生人员根本不能满足农民的需

求。

三、下一步打算

（一）加大宣传力度。加强对工作人员业务素质的培训，减少农民报账中的一些繁琐程序，让农民最快时间内得到实惠。

（二）继续争取改善全街道办医疗卫生条件。加大对我街道办农村卫生的投入；多种渠道加强对村医的培训，强化业务能力，促进我街道办医疗服务水平的提高，满足就医农民的需求。

（三）、加大监管力度，切实解决合作医疗的透明度和过度医疗问题。一是做到医疗过程的药品价格、信息公开化，确保农民的知情权，二是加大对社区卫生服务中心、村卫生室全方位和多角度的监督管理，杜绝资金使用上的不正之风，三是加强医德医风建设，对农民做到合理检查、合理用药、合理治疗，提高农民参合积极性。

为进一步加强新型农村合作医疗基金运行管理规范定点医疗机构服务行业行为，提高补偿效益和加大监管力度等日常工作，切实把这项解决农民“病有所医”、“因病致贫”和“看病贵”、“看病难”的重大举措和造福广大农民的大事要抓紧抓实抓好全力推进新农村合作医疗工作在我村健康稳固持续发展，根据年我市新型农村合作医疗政策执行情况专项检查工作要求□xxx村卫生室新农合自查工作情况如下：

一. 工作开展情况

1. 坚持以病人为中心的服务准则，严格执行新农合的药品目录合理规范用药。

2. 参合农民就诊时确认身份后，使用新农合专用处方并认真填写《新农合医疗证》和门诊登记，严格控制开大处方，不

超标收费，在补偿账本上亲自签字及按手印，以防冒领资金。

3. 在药品上严禁假药，过期药品及劣质药品，药品必须经过正规渠道进取。

4. 新型农村合作医疗基金公示情况，为了进一步加强和规范，新农合医疗制度，在公开、公平、公正的原则下，增加新型农村合作医疗基金使用情况，把新农合每月补偿公示工作做好，并做好门诊登记。

二. 存在的问题

1. 在以后工作中，严格按照有关文件要求开处方报销费用。

2. 及时发现问题，纠正问题。

3. 针对存在的问题，查找分析原因逐项整改。 4. 认真自查自纠，坚决不敷衍应付。

5. 加强新型农村合作医疗政策及业务知识宣传。 6. 加强补偿宣传使参合群众进一步了解新农合对农民群众的益处。通过自查自纠的工作，看到在新农合工作中存在的问题和不足，并加以改正，确保国家强农惠农政策贯彻到位，维护农民群众切身利益，确保农民群众的“保命钱”真正用到群众身上，不断提高新农合政策资金管理使用的科学化水平，促进我村新农合的健康发展。

xxx村卫生室 4年8月日

第：新农合自查报告

方城县城关卫生院关于新型农村合作医疗的 自查报告

方城县城关卫生院自接到县纪委关于《方城县新型农村合作医疗政策执行情况专项检查工作方案》通知后，院领导高度

重视，召开了班子会议、科主任会议和相关科室会议，贯彻传达上级文件精神，并成立了新型农村合作医疗自查领导小组，责成相关科室和相关人员从新农合政策执行、住院管理、医疗加价和收费情况进行自查。自查情况如下：

一、住院及手续管理

查过程中也发现有个别医生对新农合政策认识不清，理解模糊，对个别病人出现过度检查、过度用药现象，针对这种情况我们都进行了诫勉谈话，及时得到了制止和纠正。

二、医疗加价和收费情况

院自查领导小组，结合县纪委纠风办今年上半年对我院工作的检查结果，存在以下问题：

1、部分药品加价偏高；

2、一次性输液用品费用药品代替； 3、个别医技科室未按收费标准收费。通过自查，对发现的问题，我们在以后的工作中，加大监管力度，把有限的资源有效地投入到广大人民群众的健康中去，加大宣传力度，加强对药品价格、医疗收费价格的公示，努力提高新农合工作人员的政治素质和工作水平，加强医德医风教育，严格落实国家的惠民政策，为广大人民群众的健康服务。

城关卫生院年8月日

新农合述职报告篇二

一年来，在县政府领导的带领下，在全体同事的帮忙下，我紧紧围绕xx党委、政府的中心工作，充分发挥职能，不断改善工作方法，提高工作效率，较好地完成了自己的本职工作和领导交办的其它工作。现简要回顾总结如下：

一、强化职能，做好服务工作

我坚持从小事做起，从大事着眼，努力提高服务水平。一是围绕中心工作，服务突出超前性。牢固树立为领导服务的超前意识，全面把握领导的思想脉搏，正确贯彻领导的意图，当好参谋和助手。二是搞好配合，服务突出主动性。在开展重要工作中，我坚持向领导报告状况，变个人行为为乡人民政府整体行为，构成合力，提高整体工作水平。三是体察民情，为群众服务突出用心性。认真接待群众来信来访，对群众反映的问题及时登记，归口转办处理，使每次反映的问题都能得到圆满答复。

二、强化形象，提高自身素质

为做好秘书工作，我坚持严格要求自己，注重以身作则，讲奉献、树正气，以诚待人，树一流形象。一是注重思想建设讲学习。我始终把加强思想政治学习放在自身建设的首位，努力提高政治敏锐性和政治鉴别力。为此，我个性注意学习马列主义基本原理、邓小平理论及市场经济、法律法规等方面的知识和文秘工作业务知识，增强了驾驭全局的工作潜力。二是爱岗敬业讲奉献。办公室工作的规律就是“无规律”，因此，我正确认识自身的工作和价值，正确处理苦与乐、得与失、个人利益与群众利益、工作与家庭的关系，坚持甘于奉献、诚实敬业，一年到头，经常加班加点连轴转，每一天连续工作10个小时，白天忙于会议记录和其它专项工作，晚上草拟文件、撰写信息，做到加班加点不叫累、领导批评不言悔、取得成绩不骄傲，从而保证了各项工作的高效运转。三是锤炼业务讲提高。经过近一年的学习和锻炼，自己在文字功夫上取得必须的进步。全年共撰写汇报、领导讲话稿40余份，报送信息60余条。利用办公室学习资料传阅或为办公室同事校稿的同时，细心学习他人长处，改掉自己不足，并虚心向领导、同事请教，在不断地学习和探索中使自己在文字材料上有所提高。

三、强化大局意识，拓展工作思路工作中，我注重把握根本，坚持抓大事、抓关键，推进各项工作上台阶。一是认真办文。公文是传达政令的载体，公文的质量和水平直接影响政令的畅通，严格公文标准，我在认真学习《公文处理有关资料汇编》一书后，坚持发文前请同事帮忙，多次校对，确保无误。一年来，共起草乡人民政府文件20多件。二是严格办会。一年来，先后筹备会议4次，视察、现场会、大小会议10余次。无论哪次会议我都及时和领导取得联系，摆布好工作的各个方面和环节，调动各方面的力量，克服困难，有效的落实领导的安排部署，保证了工作的顺利进行，也赢得了各方面的支持和好评。三是细心接待。凡是上级领导来我乡检查调研，我都认真准备接待，根据接待计划，注意接待细节，先后成功接待了各种人员检查等10多次。

虽然我在一年的工作中取得了必须的成绩，但还存在必须的问题和不足。一是工作有急躁情绪，有时工作急于求成，反而影响了工作的进度和质量；二是处理一些工作关系时还不能得心应手，工作显得措手不及，无从着手；三是思想解放程度还不够，服务上还不够，和有经验的老秘书比还有必须差距，材料上还在基本格式上徘徊，资料上缺少纵深挖掘的延伸，在今后的工作中，我必须认真总结经验，克服不足，努力把工作做得更好。

一是继续发扬吃苦耐劳精神。应对秘书事务杂、任务重的工作性质，不怕吃苦，勇挑重担，主动找事干，做到“眼勤、嘴勤、手勤、腿勤”，用心适应各种艰苦环境，在繁重的工作中磨炼意志，增长才干。

二是继续发扬孜孜不倦的进取精神。加强学习，勇于实践，博览群书，不断积累，在向书本学习的同时注意收集各类信息，广泛汲取各种“营养”；同时，讲究学习方法，端正学习态度，提高学习效率，防止和克服浅尝辄止、一知半解的倾向。努力培养自己具有扎实的理论功底、辨正的思维方法、正确的思想观点、踏实的工作作风、周密的组织潜力、机智

的分析潜力、果敢的处事潜力、广泛的社交潜力、从而逐步到达“张口能讲，提笔能写，下手能干”的境界。

新农合述职报告篇三

思想政治方面：能深入系统地学习马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论和江三个代表重要思想以及xx大会议精神，使本人在思想上、政治上、理论上都有不同程度的收获，个人的精神面貌、工作作风都有了新的变化。

业务工作方面：

一、认真及时地做好文字工作

文字工作是办公室的一项重要工作。随着民政事业的不断深入和县领导对民政工作的进一步关心和重视，以及民政部门工作量的增长，民政局的文字工作量也比往年有了大幅度增长，汇报、请示、计划、总结、讲话稿等文章比往年在数量和篇幅上都有增加，尤其这两年部门检查频繁，今年仅精神礼貌、计生、综治、党风、行风、机关效能建设、依法行政、三个代表、政务公开等单项的工作计划和总结就多达三十多篇，不少文章都是要求高，任务急，尤其是遇到突击检查时，本人在时间紧的状况都能保质保量完成任务，为了提高文章的质量和体现民政所做的工作，有的材料务必经反反复复多次修改才能定稿，有的还一次又一次地征求相关股室进行修改完善，直到领导满意为止。在这方面本人经常加班加点，但从无怨言，每次都较好也完成了任务。

二、用心负责地做好办公室日常事务工作。

一年来，除搞好办公室文字工作以外，本人还认真负责地做好本局办公室其他日常事务工作。一是做好考勤、人事报表、值班安排、会议筹备等事务性工作；二是做好本局各类会议及政治、业务学习的文字记录工作，主动、及时、准确地收

集整理好工作资料，带给领导工作参考；三是保管和使用好本局印章；四是协助领导搞好信访检查及督办，收集信访信息，搞好信访统计上报工作。

总之，一年来在领导和同志们的帮忙下，本人在工作作风上比往年有了转变，工作也尽职尽责做了一些，但仍存在必须的差距。今后必须要继续加强理论和业务学习，提高自身素质，把本职工作完成得更好。

新农合述职报告篇四

述 职 报 告

2011年是忙碌、紧张和充满机遇的一年：是我院加强医院管理，提升服务质量最关键的一年。回顾这不平凡的一年，我院在各级政府和市卫生局的正确领导及高度重视下，在市新合管理中心的监督利指导下，全院职工及各村卫生室人员开拓进取、团结协作、积极努力，我院新合的各项工作健康稳定发展，现将一年来的工作总结如下：

一、认真执行国家政策，增强医院管理水平

暴露的问题及群众反映的意见，我院认真总结分析，制定合理的处理意见。

三、积极实施国家基本药物零差价政策，推行门诊统筹工作有效开展。

村合作医疗工作的健康发展。共印制宣传单2万份，制作宣传版面20期次，印刷宣传条幅10余条，出去宣传车辆40余次，行车800多公里，在全乡各村广泛进行了宣传。

为积极落实上级指示的关于实行门诊统筹的工作，我院首先在本院进行了培训和学习，并多次召开各村诊所的村医进行

培训和学习，通过电脑培训课程，业务教育讲课等诸多形式，有效地提高了我院医技人员、专业技术人员和村医的业务水平，为顺利推行和实施门诊统筹工作奠定了基础。累计开办各种培训班18期，培训人员80多次。使不同文化层面的医疗工作人员都能尽快掌握有关的业务技能，充分体现了乡镇卫生院的医疗卫生服务职能，为我镇的医疗卫生事业的发展起到了显著的作用。

病患者的及时用药。对住院患者我院严格把握住院病种及入院资质，认真审核患者身份，要求主管医师及患者签定入院告知书，核管员不定时查房，值班医师及护士认真填写查房记录并签字，责任到人，严格执行河南省物价收费标准，以最大的限度降低患者的住院费用，合理用药，不重复辅助检查，不套取住院患者的药品，对出院患者做到当日直补，不得以任何条件克扣患者补偿基金。

五、加强村室诊所建设，完善和健全三级医疗卫生体制 一年来，我院积极落实上级有关村室建设工作的政策和制度，配合财政及时下发了11万元的村室建设项目专项资金和各类医疗器材、物资用品。今年元至九月总计报销村室村医小额补助款423697.57元，保证了村民个人门诊医疗费用及时准确享受报销服务。体现了农村合作医疗政策的方便优越性和卫生院优质服务的快捷和真诚，为促进新农合资金的完善落实和顺利筹资起到了保障的作用。

在村卫生室管理方面，严格要求“四室”分开，各项规章制度齐全，公示到位，要求做好门诊基金补偿及时，认真填写医疗本、登记表及处方，按时完成新合网下账，保证门诊基金安全健康运行。认真做好外伤调查工作，防止套取新合基金现象发生。我院组织开展了每月一次下乡入村例行检查考核工作，对村室诊所的医疗卫生等工作进行逐项考核评分，发现问题立即纠正，确保国家新农合政策落到实处。我院全力支持新合核管员的工作，严格要求其认真、准确、及时完成各项报表的审核上报工作，保障我院的经济利益。

以上是我院一年来的工作，虽然完成了年初制定的各项工作任务，但我们仍有很多不足之处。在今后的工作中，我院将进一步加强医院管理，完善各项规章制度，改善医疗环境，更新医疗设备，培养专业人才，提高医疗水平，时刻树立“以人为本、以病人为中心”的理念，大力宣传新农合的惠民政策，保障新农合基金的安全健康运行，以更加优质的服务，使参合农民真正享受到新农合的惠民政策。

大刘中心卫生院二0一一年九月二十二日

新农合述职报告篇五

新农合个人述职报告()

坚持以邓小平理论及三个代表重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，积极响应国家医药卫生体制改革的各项方针政策。继续完善各科室规章制度，加大医院管理力度。大力改善医院的环境设施，创建优美的就医环境。实行全员聘任制，制定岗位目标责任制。严格执行从业准入制度，奖励取得执业资格的专业技术人员，促进业务水平不断提高。加强医务人员医德医风建设，实行民主评议、群众监督。树立“以人为本、以病人为中心”的理念，坚守职业道德，廉洁行医，恪尽职守，坚守岗位，尽职尽责，尊重患者，关心患者，礼让患者，努力构建和谐医患关系。推行优质服务，保障医疗安全。通过板报、条幅等多种宣传方式，大力宣传，接受群众的建议，认真开展自查自纠工作。根据自查自纠中暴露的问题及群众反(本文来自好:)映的意见，我院认真总结分析，制定合理的处理意见。

村合作医疗工作的健康发展。共印制宣传单2万份，制作宣传版面20期次，印刷宣传条幅10余条，出去宣传车辆40余次，行车800多公里，在全乡各村广泛进行了宣传。

为积极落实上级指示的关于实行门诊统筹的工作，我院首先

在本院进行了培训和学习，并多次召开各村诊所的村医进行培训和学习，通过电脑培训课程，业务教育讲课等诸多形式，有效地提高了我院医技人员、专业技术人员和村医的业务水平，为顺利推行和实施门诊统筹工作奠定了基础。累计开办各种培训班18期，培训人员80多人次。使不同文化层面的医疗工作人员都能尽快掌握有关的业务技能，充分体现了乡镇卫生院的医疗卫生服务职能，为我镇的医疗卫生事业的发展起到了显著的作用。

病患者的及时用药。对住院患者我院严格把握住院病种及入院资质，认真审核患者身份，要求主管医师及患者签定入院告知书，核管员不定时查房，值班医师及护士认真填写查房记录并签字，责任到人，严格执行河南省物价收费标准，以最大的限度降低患者的住院费用，合理用药，不重复辅助检查，不套取住院患者的药品，对出院患者做到当日直补，不以任何条件克扣患者补偿基金。

五、加强村室诊所建设，完善和健全三级医疗卫生体制 一年来，我院积极落实上级有关村室建设工作的政策和制度，配合财政及时下发了11万元的村室建设项目专项资金和各类医疗器材、物资用品。今年元至九月总计报销村室村医小额补助款423697.57元，保证了村民个人门诊医疗费用及时准确享受报销服务。体现了农村合作医疗政策的方便优越性和卫生院优质服务的快捷和真诚，为促进新农合资金的完善落实和顺利筹资起到了保障的作用。

在村卫生室管理方面，严格要求“四室”分开，各项规章制度齐全，公示到位，要求做好门诊基金补偿及时，认真填写医疗本、登记表及处方，按时完成新合网下账，保证门诊基金安全健康运行。认真做好外伤调查工作，防止套取新合基金现象发生。我院组织开展了每月一次下乡入村例行检查考核工作，对村室诊所的医疗卫生等工作进行逐项考核评分，发现问题立即纠正，确保国家新农合政策落到实处。我院全力支持新合核管员的工作，严格要求其认真、准确、及时完

成各项报表的审核上报工作，保障我院的经济利益。

对新型农村合作医疗工作情况的自查报告 县人大教科文卫工委：

进一步加强新型农村合作医疗基金运行管理、规范定点医疗机构服务行为、提高补偿效益和加大监管力度等日常工作，切实把这项解决农民“因病致贫”和“看病贵、看病难”的重大举措和造福广大农民的大事抓紧、抓实、抓好，全力推进新型农村合作医疗工作在我镇健康、稳步、持续发展。根据《关于对永善县新型农村合作医疗工作情况进行调研的通知》（永人大办通[2014]年20号），现将莲峰镇新农合工作自查情况报告如下：

一、2014年新农合工作相关基本情况

（一）、对《永善县2014年新型农村合作医疗实施办法》的贯彻落实情况1、加强合作医疗基金管理和使用。合作医疗基金按规定累计提取筹资总额的10%后，30%用于门诊补偿，70%用于大病住院补偿，并严格按照新型农村合作医疗基金的使用范围进行报销减免。2、严格减免报销标准及程序。按照《永善县新型农村合作医疗实施办法》规定，严格执行现场门诊减免和住院补偿，对参合农民群众的医疗费用经严格审核后，按规定的比例给予报销，进行现场减免，严格按比例报销。并对村医处方进行严格审核。（二）、加强对乡村医务人员业务素质的提高。定期组织乡村医生到镇卫生院参加业务知识培训，或组织乡村医生参加县卫生局组织的相关业务知识的培训。

（三）、2014年度的参合及减免报销情况。1、2014年莲峰镇参合资金情况为：实际收取参合基金为579600元，财政垫资134520元，盖到县新合办资金总额为714120元。2、2014年莲峰镇1-6月减免报销总额为1258062.78元。

（四）、2014年度的参合筹资情况。1、2014年度针对我镇外出人口多、外出时间长、外出人口涉及面较广的实际情况，镇党委政府采取“五包”“四谁”为主要措施，动员镇、村、组三级人员包保到户、到人，参加收款工作人员达222人。截止目前为止，除万和、和平、米田、文坛、松田五个村外，其余9个村均已达到95%的参合率，全镇已参合人数合计为34529人，参合资金合计1035870元，其中农民个人缴纳人数为29905人，参合率已达94%。2、莲峰镇自新型农村合作医疗工作启动以来，2014年财政垫资60300元，2014年财政垫资24550元，2014年财政垫资173040元，2014年财政垫资134520元，四年来财政垫资合计为392410元。

了三分之一，收款时直接联系不到的农户就占了外出人口总数的约五分之一。历年来我镇就有约1800人是无法联系和新农合政策无法宣传覆盖到的人群，所以每年财政垫资金额始终居高不下。今年新农合参合基金收缴工作启动以来，镇党委政府高度重视，参加收缴工作的镇、村、组人员（其中包括了卫生院4名医生、14名村医、新农村建设指导员、大学生村官）共222名，是历年来力度最大的一次，镇党委政府的工作目标是今年我镇新农合基金收缴财政不再垫资一分钱。

（五）、对定点医疗机构的监督管理情况。1、由镇合监委牵头，镇合管站、卫生院抽调人员组成监督检查组定期不定期的对各村卫生室进行监督检查，发现违规操作现象的按相关规定马上给予处罚。2、合管站在审核各村卫生室报账过程中，加大对处方的审核力度，严防处方开取中存在的各种问题。

（六）、基层卫生业务用房建设和使用及医疗条件的改善情况。我镇14村均已配备卫生室用房，其中在建未完工的有六井和后山村卫生室，但其中未使用的就有五个村的卫生室。村卫生室的医疗条件较差和医疗人员素质偏低已不能满足就医农民的要求，镇卫生院的医疗设施也不完备。

二、存在的问题及相关原因。

（一）、向群众筹资难，资金监管难。1、由于目前稳定的新型农村合作医疗缴费机制还没建立，我镇资金收取多数是在每年筹资时突击宣传，集中入户，难度大，工作成本较高，就与工作经费紧缺形成严重矛盾。目前，农民的自我保健和无助共济意识还不够高，在宣传发动的基础上贯彻自愿的原则向农民筹集资金相当困难。受农村经济体制、社会文化特点、农民价值观等因素影响，在相当长的时期内，新农合筹资工作任然具有相当大的难度。2、新农合监管机制不够完善，管理资金短缺和人员管理能力不足的问题日渐突出。我镇新合办无专项的办公经费，工作人员均由其它部门抽调人员组成开展工作，影响监管工作的质量和稳定性。

新型农村合作医疗的主要服务提供者，但就目前我镇的农业人口数和卫生室（院）现状仍然不能满足农民的需求。其主要原因就是医疗基础设施不足、陈旧、设备老化和技术人员匮乏，医疗机构人员业务素质偏低。

（四）、过度医疗也是新农合面临的大问题，医疗服务价格较高，农民得到的实惠就很有限。如本来门诊可以解决的问题却要住院、检查及昂贵的药费，这样一来各村就医的农民的伙食费、误工费及其他费用开支再加上虚高收费，最后报账下来，有的农民仔细算过后反而觉得不划算。所以如果对医疗费用没有节制，解决不好过度医疗的问题，反而会形成一个恶性循环，严重阻碍着新型农村合作医疗的发展。三、下步工作打算。

（一）、统一思想，提高认识，进一步强化宣传教育工作。我镇党委政府将继续把“新农合”当作一件为民办的好事，并且将体现在工作每个细节上。强化对新合办工作人员的业务和素质培训，减少农民报账中的一些繁琐程序，让农民最快时间内享受到实惠，防止出现农民新年入明年退的尴尬局面。

（二）、继续争取改善全镇医疗卫生条件。一是根据全镇实

际合理调整农村卫生资源，二是向上级争取加大对我镇的农村卫生投入，三是多种渠道加强对村医的培训，强化业务能力，促进我镇医疗服务水平的提高，满足就医农民的需求。

东湖街道社区卫生服务中心新型农村合作医疗 工作自查报告
县人民政府纠风办：

（一）、对《兴仁县2014年新型农村合作医疗实施办法》的贯彻落实情况：1、加强合作医疗基金管理和使用，严格按照新型农村合作医疗基金的使用范围进行报销减免。2、严格减免报销标准及程序。按照《兴仁县新型农村合作医疗实施办法》的规定，严格执行现场门诊减免和住院补偿，对参合农民群众的医疗费用经严格审核后，按规定的比例给予报销，进行现场减免，对村医处方进行严格审核。（二）、提高乡村医务人员业务素质。定期组织乡村医生到街道社区卫生服务中心参加业务知识培训。

（三）、2014年11月-2014年5月参合患者累计就诊及减免报销情况：截止2014年5月31日参合患者累计就诊人次6563；累计统筹报销金额为416442.107元。1（四）、对定点医疗机构的监督管理情况。1、由中心组成督导组不定期对辖区各村卫生室进行督导检查，发现违规操作现象的按相关规定给予处罚。2、中心加大各村卫生室报账资料的审核力度，严防利用开具处方套取新农合资金。

（五）督导情况。本次督导未发现套取新农合资金现象。二、存在的问题

（一）资金监管难。新农合监管机制不够完善，管理资金短缺和人员严重匮乏，一人多职，影响监管工作的质量和稳定性。

（二）新农合报销手续繁琐。许多村民反映报销手续太繁杂，报销拨款周期太长，进而对农民的参合意愿造成影响。

（一）加大宣传力度。加强对工作人员业务素质的培训，减少农民报账中的一些繁琐程序，让农民最快时间内得到实惠。

（二）继续争取改善全街道办医疗卫生条件。加大对我街道办农村卫生的投入；多种渠道加强对村医的培训，强化业务能力，促进我街道办医疗服务水平的提高，满足就医农民的需求。

为进一步加强新型农村合作医疗基金运行管理规范定点医疗机构服务行业行为，提高补偿效益和加大监管力度等日常工作，切实把这项解决农民“病有所医”、“因病致贫”和“看病贵”、“看病难”的重大举措和造福广大农民的大事要抓紧抓实抓好全力推进新农村合作医疗工作在我村健康稳固持续发展，根据2014年我市新型农村合作医疗政策执行情况专项检查工作要求□xxx村卫生室新农合自查工作情况如下：

一. 工作开展情况

1. 坚持以病人为中心的服务准则，严格执行新农合的药品目录合理规范用药。
 2. 参合农民就诊时确认身份后，使用新农合专用处方并认真填写《新农合医疗证》和门诊登记，严格控制开大处方，不超标收费，在补偿账本上亲自签字及按手印，以防冒领资金。
 3. 在药品上严禁假药，过期药品及劣质药品，药品必须经过正规渠道进取。
1. 在以后工作中，严格按照有关文件要求开处方报销费用。
 2. 及时发现问题，纠正问题。
 3. 针对存在的问题，查找分析原因逐项整改。
 4. 认真自查自纠，坚决不敷衍应付。

5. 加强新型农村合作医疗政策及业务知识宣传。 6. 加强补偿宣传使参合群众进一步了解新农合对农民群众的益处。

方城县城关卫生院自接到县纪委关于《方城县新型农村合作医疗政策执行情况专项检查工作方案》通知后，院领导高度重视，召开了班子会议、科主任会议和相关科室会议，贯彻传达上级文件精神，并成立了新型农村合作医疗自查领导小组，责成相关科室和相关人员从新农合政策执行、住院管理、医疗加价和收费情况进行自查。自查情况如下：

一、住院及手续管理

2、一次性输液用品费用药品代替； 3、个别医技科室未按收费标准收费。